

日本国際看護学会 NEWSLETTER

第2号 2019

Japanese Society for International Nursing
NEWSLETTER, Second Issue, 2019

2019年3月20日発行



理事長挨拶

森 淑江 日本国際看護学会理事長 / 群馬大学大学院保健学研究所

2019年を迎えて早くも3か月となりましたが、4月30日までの元号が「平成」であり、翌5月1日から新しい元号が使用されるため、今年は従来の2年分を過ごすような錯覚を覚えそうです。また、昨年末あたりから「平成最後の〇〇」というキャッチフレーズが多くみられます。今年は大きな転機が訪れる年になるでしょう。

「国際看護」という看護の一領域を何とか市民権を得るべくこの20年以上活動してきましたが、日本国際看護学会の前身である国際看護研究会編として1999年に初の国際看護に関する本である「国際看護学入門」を医学書院より発行し、今年は20年となります。この本が「国際看護」という言葉を広く認知されるに大いに貢献したと自負しています。研究会が学会となり、日本国際看護学会は今年発足して3年目を迎えます。

学会誌を発行して国際看護に関する研究論文を発表する場を得たことはこの分野の研究者にとっては大いなる喜びです。研究論文だけではなく、国際看護の実践活動の発表の場を提供することになり、学術集会での発表だけでは明らかにならなかった具体的な活動内容を文字として伝え、それを参考に新たな実践活動の手法の開発につながります。また、日本国際看護学会初のスタディツアーの開催が台湾を目的地として3月に行われ、国際看護研究会の時には途上国が目的地であったことから考えると、国際看護の新たな一歩を踏み出したように思えます。

新たな試みをよりよいものに改善し、定着させるためには会員の皆様のご意見が必要ですし、こんな活動はどうかというご提案をお待ちしています。国際看護の発展のためにぜひ会員の皆様のお力をお貸してください。

今年は学会発足3年目となり、評議員選挙を行います。選挙は秋以降になりますが、HPの会員用ページのアンケート機能を利用しての投票を検討しています。匿名での投票機能を厳重に確認した上で実施を図る計画です。会員ページは自由に意見交換や会員へのお知らせができるようになっておりますので、ぜひ会員同士の交流を図る場としてご活用ください。まずは会員ページへのログインを試みてください。

日本国際看護学会 第2回学術集会が、2018年9月14日（金）～15日（土）に福島県で開催されました。初日は福島復興視察ツアーが企画され、福島第一原子力発電所周辺の市町村の復興状況の視察や避難後帰還された方々との交流の場が持たれました。翌日は、「コラッセふくしま」で学術集会が開催され、日本各地から参加者が集いました。今回は、学術集会長からいただいたお言葉と共に、学会参加レポートをお届けします。

学術集会長雑感

第2回学術集会長 山田 智恵里

日本国際看護学会副理事長 / 福島県立医科大学大学院医学研究科

東北地方福島県で開催しました今年度の学術集会は、皆様のお力添えをいただき、盛会のうちに終了いたしました。心より御礼申し上げます。

9月14日金曜は9名のご参加による福島復興視察ツアーを実行しました。日本各地からお集まりいただいた方々は南相馬市を中心とした沿岸部（相双地区）の町村を訪問され、廃炉への道が始まった福島第一原子力発電所、いまだ手付かずのまま残る被災校舎、慰霊碑などをご覧になりました。現地で震災、事故後も残られた方や避難後戻られた方々が集まりを持つ場所でお昼をご一緒なさいながら、いろいろと話をされたようです。震災と事故の爪痕はすべてなくなったわけではありませんが、前を向いて生活されている方々との交流の中で、参加された方々は復興の確かな足りも実感されたのではないのでしょうか？

9月15日の学術集会は福島駅近くの会場で行われました。参加者は110名でした。第1回より参加数は少ないですが、遠く福島までおいで下さった皆様に感謝します。特別講演の後藤あや先生のご発表は、先生の関係したこれまでの活動は独立したのではなく、目指す研究骨子構成の1つ1つになっていることを示しておられることに途中で気づきました。実に理路整然とかつわかり易く関心が持てるように配慮されていることに感謝しております。シンポジウムは宮城大学の松永早苗先生がご企画くださったもので、外国人への災害時の支援、被災者を支援する外国人、変化する医療通訳のニーズとシンポジストお3人の異なった視点からのご発表がありました。会場とのやり取りでは医療通訳の必要性が大きくなっている一方で課題のご指摘も発表されました。交流集会は福島県立医科大学のモンゴル研究班4名の報告がありました。以上は「災害、被ばく、国際看護」という本集会のテーマに基づいて企画実施されました。会場の皆様の活発なご参加に感謝申し上げます。

演題発表では、研究と実践報告の計22題が口演されました。それぞれのご発表への会場からの反応は活発だったと思います。時間が短いとお感じになった方も多かったかもしれませんが、質疑応答の3分でやり取りを十分行うことができたと観察いたしました。

テーマに沿った演題がなかったのは残念です。災害や被ばくの看護を国際的に実施されている方、専門にしたいと思っておられる方はまだまだ少ないように思います。日本の自然災害の多さを逆手に取って、災害・被ばく国際看護の専門家が多く出てこれることを願っております。



いまだ被災時のまま残る建物（浪江町）

学術集会参加記 その1

広報委員会委員長 河原宣子
日本国際看護学会理事 / 京都橘大学看護学部

“Fukushima”を訪れたのは、3.11の後、久しぶりのことでした。

2011年以降、心の片隅に引っ掛かりを感じながら過ごし、今回の学術集会で、やっとこの地を踏むことができました。学術集会長の山田先生に心から感謝申し上げます。

穏やかに過ぎていく時間と人々の往来に安堵しながらも、これまでの、そしてこれからの住民の方々の苦悩を考えると胸が苦しくもなりました。

山田先生のご所属である福島県立医科大学では、震災復興に向けた様々な取り組みがなされていると改めて認識し、頭の下がる思いです。

さて、第2回学術集会は、基調講演や特別講演、シンポジウム、そして一般演題発表と盛りだくさんのプログラムをご準備いただきました。いずれも、国際看護へのアツい想いを実感できるものばかりでした。

ここでは、特に基調講演と特別講演での学びを簡単に述べたいと思います。

まず、基調講演において、山田学術集会長が、「日本は被災可能性が非常に高い。しかし、この可能性の高さに比較すると自然災害リスクが低い国でもある。災害の多い日本の看護職が保有している知識とスキルは国内外で伝達すべきである」と述べられました。国際看護活動を実施するにあたって、知識とスキルの伝達や共有、創造は必要不可欠な内容かと思えます。世界中で発生している災害への対応として、日本の看護を発信していく意味を再確認できたご講演でした。

次に、特別講演では、福島県立医科大学 総合科学教育センターの後藤あや先生より、貴重なご講演をいただきました。中でも自身の印象に残っているのは、地域づくりの5要因でした。多様で多量の事例を蓄積し、それらを分析することで得られる知見は、国際看護活動を考え、実践する上で重要な視点になると思います。また、先生がおっしゃった「リスクとは数値で一番理解が難しい概念」という言葉が忘れられません。看護活動においては、いつもその計画の中に「リスク」という言葉が出てきます。しかし、「リスク」を語るためには、あるいはそれに対応するためには、しっかりとした根拠や分析、理解の深さが必要なのではないかと再認識できました。後藤先生はご講演のあとも、会場内で熱心に演題発表をご覧になっていました。その真摯な姿勢にも感銘を受けました。

このほか、いずれのプログラムにおいても、「山田会長らしさ」がにじみ出ており、心から楽しく学ばせていただきました。会場内スタッフの皆様の温かいご配慮、おもてなしについても感心いたしました。本当にありがとうございました。

本学術集会での学びを、今後の国際看護活動、教育、研究に活かしていきたいと思えます。



第2回 学術集会 会場内

学術集会参加記 その2

杉本敬子 筑波大学医学医療系国際看護学

学術集会の前日に開催された福島復興ツアーに参加しました。先着10名の参加者枠にぎりぎり間に合い今回の復興視察ツアーに参加できたことに、感謝の気持ちを込めて投稿させていただきます。朝9時に福島駅で集合し、路線バスとガイド者の車乗り継ぎ、福島県浜通りの被災地を巡りました。被災者へのケアを研究している、学会事務局の福島県立医科大学の大学院生が車を運転しながらハンドフリーマイクを用い、わかりやすい説明で丁寧に案内をしてくださる、看護ならではのきめ細やかな手作りの視察ツアーでした。

南相馬市にある被災者たちが集うカフェ「カリタス南相馬」では、被災された女性たちが、地元の食材を使った手作りの昼食で温かくもてなしてくださいました。福島の海の幸や山の幸の素朴な味を堪能しながら被災者たちとの会話を通じて、震災から8年が経過した今もなお、被災者たちは、かけがえのない家族や友人、大切な家や物を失った悲しみから癒されておらず、先の見えない復興のただ中を懸命に生きていることを知りました。

その後、津波の爪痕が残る浪江町の、海岸近くにあるコンクリート造りの小学校と、慰霊碑がある高台を訪れました。真っ青な空と海にふわりと浮かぶ雲の下には、一面に田園地帯が広がっており、人の気配が全くない静寂の中で、どこからか被災者の叫び声が聞こえてくるような感覚を覚えたのは私だけではなかったと思います。この長い田圃道、急な坂道をどのように逃げて駆けあがってきたのか、どんな思いで町が津波にのみこまれる風景を見つめていたのかと思い、どの参加者も、心から鎮魂の祈りを捧げていたようでした。

福島県は、東日本大震災と福島原発事故関連の間接死数と自殺者数は、被災県の中で最も多いのだそうです。被災後の心身のケアを今もなお必要としている被災県と言えるでしょう。今回の学びをつなげるためにも、次回、学生たちを連れていきたいと思っています。この貴重な機会をくださった第2回学術集会学会関係者の皆様に、感謝申し上げます。



津波被害にあった海岸近く。美しい空の下には整備された土地が広がるが、人が住んでいた形跡は全く残っていない。



道路や電気などインフラは整備されているが、まだ人が戻っておらず深閑としている被災地の風景。

私に異文化看護を教えてくれたのは1人のインドの老人である。1970年、インドのハンセン病医療協力が就き1週間の巡回診療に出かけた時のことである。診察を終えた初診の患者さんに、1か月分のDDS(治療薬のサルファ剤)を渡し、朝食後水と一緒に1錠飲むように説明した。しばらく他の患者さんに対応してふと見ると、まだその人がそばに立っていた。どうしたのか尋ねると、「さっきシスターは水と一緒に薬を飲めと言ったが水を先に飲むのか薬が先か」と聞く。私のあたりまえは覆され“自分の文化の外に出て相手の文化で考える”ことを教えられた瞬間である。3年間のインド生活は、戸惑いと失敗と発見のお定まりの異文化適応の過程であり、人は個々の生活規範や価値観のなかで生きているという現実と向き合い、看護とは何かを模索することが多かった。

当時から異文化看護や国際看護について理解していたわけではない。そこに行きついたのは1988年デサンテスの論文「The Relevance of Transcultural Nursing to International Nursing」に出会い、インドでの経験はまさに文化の違いを考慮する看護の実践であったと腑に落ちた。異文化看護(Transcultural Nursing:TCN)は、日々の看護ケアは文化に培われた価値観や生活様式を考慮して行われる看護行動であり、国際看護(International Nursing:ITN)は、それより広い意味合いで自分のものとは異なる文化、異なる国で任務を果たす看護師が、国という舞台の内外で看護の知識やリソースを適用して行われるものである。国際看護は異文化看護を包含し、異文化看護はライフステージの特徴を考慮して行う看護や、家庭という文化圏に入って行う在宅看護、在日外国人の看護などすべての看護に適用される看護の考え方である。

のちにレイニンガーの「文化ケア」やガイガー等の「異文化間の看護アセスメント」などさまざまな論文に触発された。ガイガー等がアセスメントアプローチが必要であると主張するコミュニケーションなど6項目の文化現象について、米国腫瘍看護協会の「がん看護コアカリキュラム」のコーピング;文化的問題に、看護ケアに影響を及ぼす異文化の文化現象として民族集団特有の情報を要約しているのは、さすが多民族の国である。

インドでの巡回診療で老人に教えられた“文化の違いを考慮する看護”を模索することは、その後の40数年、臨床での看護・看護管理、がん専門病院の建設・病院管理、JICA海外協力隊看護職隊員の技術支援、看護教育など私の看護人生を通じての課題であり実践であった。

現役を退いた今、一つだけ続けている看護専門学校3年生の講義では、異文化看護・国際看護について話しながら“人間は個々の規範・価値観(文化)のなかで生きている、ケアと信じて行っていることがその人の文化の外にあったとしたら、それは看護師の自己満足にすぎない”について学生とともに考えている。



異文化看護を教えてくれた患者さん

参考文献

1) Lydia DeSantis: The Relevance of Transcultural Nursing to International Nursing, International Nursing review, 35(4)110-112, 2007

(リディア デサンテス: 国際看護はマクロの視点で INR日本語版12-(1)29-34, 1989)

2) マデリンM.レイニンガー: レイニンガー看護論, 稲岡文昭監訳, 医学書院, 1995

3) J.N.ガイガー, R.デビットハイザー: 異文化間の看護アセスメント, INR日本語版)37-44, 1991

多くの戦争を経験し、近年ではISISの侵攻を受け、政治的にも経済的にもイラクの中央政府は不安定な状態にあることを前回お伝えしました。そのような中、北東部のクルド人自治区で中央政府とは別に油田開発を進めた結果、石油の輸出で得られる資金により経済成長が続いています（2018年末に訪問した時にもたくさんの高層マンションやビルが建設中でした）。豊かになったこの自治区に対し、中央政府は経済的制裁や輸出入の制限を行います。給与が75%カットされ、医療従事者が現場を離れて人材不足に陥りました。その様な状況で同じクルド民族のシリア難民やISの侵攻による国内避難民が首都のエルビルに逃れてきました。

イラクは、劣化ウラン爆弾を投下されたこともあります。除染はされていません。戦車の残骸がそのまま残って子どもたちの遊具になってもあります。放射能との関連性は明確化されていませんが、がん患者の増加が著しく、特に子どものがんの死亡率が問題視されています。元々医療機器や資材、薬品が不足している国内状況でさらに経済制裁を受け輸出入の制限もされたところで、人材不足の上避難民の受療数の増加が医療の質を低下させました。そこで、長くイラクで医療支援活動を行っているNGOにお声かけいただき、専門家として「小児がん病棟における看護師の質向上プロジェクト」を立ち上げて派遣されることになりました。

イラクの看護教育は3課程あり複雑です。看護師の不足からソーシャルワーカーが看護業務を行わざるを得ず、現場における能力の違いも質の統一に対して不安要素の一つでした。まずは自分たちの知識や技術、労働環境についてアセスメントをしてもらいました。さらに、フォーカスグループインタビューをして、現場での困りごとや悩みを聞く機会を設けました。それと並行し、小児がん病棟における看護師教育プログラムを構築していきました。元々私は、専門が小児看護学でもがん看護学でもありませんし、クルド語も話せません。長くイラクに留まることも不可能ですから、このプロジェクトには国内外の多くの方に協力を求めました。イラクでは保健省の方や、病院の幹部の方、看護大学の先生方、研究センターの方、NGOのスタッフなどでタスクフォースを作りました。国内では、テキストや資料を集めて小児看護学の大学教員と一緒に教育プログラムを作成しました。

[次ページへ続く]



国立がん病院



小児病棟

ところが、クルド人自治区で独立の賛否を問う住民投票を行ったことで中央政府が警戒し、エルビルの国際空港が閉鎖されて外国人は退去を余儀なくされ、入国もできない事態となってしまいました。しかしながら、現地とメールや国際電話、インターネット電話サービスを利用して、何とか保健省主催で教育セミナーをシリーズで開催することができました。つくづくタスクフォースを作っておいてよかったと思ったものです。教育プログラムの全てが反映されたセミナーではなかったので今後も関わっていきたいと思っています。

看護による国際協力は多岐にわたるためより専門性の高い方の助言を求めながら、現地での協力体制の基盤を強固に作ること、対象のニーズをきちんと把握することがやはり重要だと改めて実感しました。もちろん相手国の歴史や政治・経済情勢、文化や宗教、気候、医療や教育の制度も事前に調べておくことが活動を円滑にするものでした。そして思いもよらない事態に焦らず軌道修正していく柔軟さも必要と感じました。

中東・イラクというと「なんだかちょっと怖い、危険な香りがする。」と思う方がいるかも知れませんが、皆さん私たちと同じ“人間”“生活者”でありとても親切です。穏やかな方、快活な方、真面目な方に助けられました。

今回は難民キャンプの様子や国内避難民の方々についてお伝えします。



国立がん病院でのミーティング



看護大学訪問

第3回学術集会のご案内

2019年の第3回学術集会はJICA横浜(横浜市)で開催します。

2019年9月14日(土) 学術集会 09:00-17:00

基調講演, 一般演題発表, シンポジウム等を予定しております。

場所: JICA横浜 〒231-0001 神奈川県横浜市中区新港2-3-1

学術集会長: 芝山江美子(神奈川工科大学看護学部看護学科)

学術集会テーマ: 国際看護の継続性 ~協調と協働~

事務局: 神奈川工科大学看護学部看護学科

Eメール: kokusaikango2019@gmail.com

第3回学術集会長あいさつ

芝山江美子

神奈川工科大学看護学部看護学科 学部長

近年、日本社会においては、外国人労働者の受け入れ問題など、労働環境のグローバル化が顕著になっています。医療・看護・介護の人材分野でも、将来、海外からの人材が必要となる場合が考えられます。高度な専門的知識・スキルが求められるため、海外の方が、日本の医療分野で働くのは、一部のケースとなっていますが、今後、法律改正などにより、海外の人材が必要とされるかもしれません。

私は大学教員になる以前は、公衆衛生の専門家として、埼玉県・JICAからインドネシアに4年間派遣され、母子手帳を使った母子健康保健活動に従事しました。近年、アメリカなど先進国の医療制度・医療施設も視察しましたが、発展途上国の医療制度や福祉制度からも学ぶことは少なくありません。少子高齢化や地域の人口減少などにより、高齢者や社会的弱者へのサポートは、現代の日本社会では公的な医療・福祉サービスはありますが、限定的なものとなっています。

インドネシアは医療の面では、遅れていますが、日本の1960年代の様相を残し、大家族の家族形態が普通です。地域には強いつながりがまだあり、助け合いの精神があります。日本人の医療従事者も、途上国の家族・コミュニティ形態を学び、日本の近い将来、人間らしい看護・介護サービスに役立ててほしいと考えています。東南アジアの国ならではのユニークな医療・保健活動から、多くの事を学ぶことができます。

現在、国際看護分野に関わる多くの看護分野の方、またそうでなくても、国際看護に興味のある方にご参加いただき、より活発な議論が行われ、今後の日本社会の医療・看護・介護分野のあり方において、少しでも、知見が得られれば、幸いです。





編集後記

最近看護学生から、外国人滞在者への看護支援や医療通訳、他国での看護資格取得など、国際協力事業以外の看護職としての国際的なキャリアや事業について、質問や相談を受けることがあります。国際看護の講義や、社会的なグローバル化も助長し、国際看護について学生が多方面からの視点で考える機会が増えているのかなと感じると同時に、自身もしっかり学んでいかなければいけないと身が引き締まります。

国際看護に興味を持つ学生や看護職の方など、少しでも多くの方々へ、多様な国際看護の活動についてお伝えできるよう、広報委員一同、NEWS LETTREを充実させていきたいと思っております。皆様からの企画やアイデアもお待ちしています。

碓井 瑠衣（日本国際看護学会評議員 / 横浜市立大学医学部看護学科）